

**PENGARUH TERAPI MUSIK TERHADAP TINGKAT NYERI
PERSALINAN PADA KLIEN INTRAPARTUM KALA I
DI RUMAH BERSALIN WIDURI MURANGAN
SLEMAN YOGYAKARTA
TAHUN 2010**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Sarjana
Keperawatan pada Program Pendidikan Ners-Program Studi Ilmu Keperawatan
di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah
Yogyakarta



**Disusun oleh :
Lina Karunia
060201097**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2010**

**PENGARUH TERAPI MUSIK TERHADAP TINGKAT NYERI
PERSALINAN PADA KLIEN INTRAPARTUM KALA I
DI RUMAH BERSALIN WIDURI MURANGAN
SLEMAN YOGYAKARTA
TAHUN 2010**

NASKAH PUBLIKASI

**Disusun oleh :
Lina Karunia
060201097**

Telah Memenuhi Persyaratan Dan Disetujui
Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Sarjana
Program Pendidikan Ners-Program Studi Ilmu Keperawatan
di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Aisyiyah
Yogyakarta



Pada Tanggal :

24 Juli 2010

Oleh

Dosen Pembimbing

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Endri Astuti', is written over a horizontal line.

Endri Astuti, S.Kep.,Ns.

**THE EFFECT OF MUSIC THERAPY ON THE LEVEL OF PAIN DELIVERY ON
INTRAPARTUM CLIENTS KALA I IN MATERNITY
HOSPITALS WIDURI MURANGAN SLEMAN
YOGYAKARTA 2010**

Lina Karunia, Endri Astuti

ABSTRACT

Background: The majority of deliveries are always painful. Music can reduce pain because music can affect the hipofisis to release endorfrin (natural analgesic substances from the body). Music as an easy and inexpensive to use as a pain-decrease therapy.

Objective: To determine the effects of music therapy on the rate of intrapartum labor pain to the kala I client.

Method: The study was quasi experimental design with nonequivalent control group. The sampling technique using purposive sampling technique, sample size 30 people, divided into two groups, namely 15 control group and 15 experimental group. Statistical tests using t test analysis. Degree of significance of 5% ($\alpha = 0.05$).

Results: Based on paired t test result of 14.00, with a significance value of 0.00, this indicates the t value is bigger than t table ($14.00 > 2.145$) and significance value smaller than 0.05 ($0.00 < 0.05$), so this hypothesis is accepted. It shows music therapy can effects to decrease on the level of labor pain to the client intrapartum Kala I in maternity hospital Widuri Murangan Sleman Yogyakarta.

Conclusions and suggestions: Music therapy can decrease levels of labor pain Kala I. Music therapy can be used as one alternative way to decrease levels of labor pain.

PENDAHULUAN

Nyeri diartikan sebagai pengalaman emosional dan sensori yang tidak menyenangkan yang muncul dari kerusakan jaringan secara aktual atau potensial dan menunjukkan adanya kerusakan (NANDA, 2007). Sedangkan nyeri persalinan adalah biasanya dikaitkan dengan regangan, tekanan, dan robekan struktur-struktur lokal McCrea, 1996 (*Cit. Mander 2004*).

Nyeri yang begitu menyakitkan yang dirasakan ibu melahirkan, memang seharusnya diatasi walaupun banyak sebagian orang yang menganggap bahwa kondisi seperti itu adalah hal yang biasa dan sangat umum dirasakan oleh semua ibu yang melahirkan. Tetapi kenyataannya nyeri menyebabkan aktivitas uterus yang tidak terkoordinasi yang akan mengakibatkan persalinan lama, yang akhirnya dapat mengancam kehidupan janin dan ibu (Mander, 2004), selain itu nyeri yang lama dan tidak tertahankan akan menyebabkan meningkatnya tekanan *sistole* sehingga berpotensi terhadap adanya *syok kardiogenik* (Zulkarnain, 2003). Nyeri persalinan yang tidak tertahankan mendorong ibu bersalin menggunakan obat penawar nyeri seperti analgetik dan sedativa (Ridolfi dan Franzen, 2001), sedangkan obat-obatan tersebut memberikan efek samping yang merugikan yang meliputi *fetal hipoksia*. Resiko depresi pernapasan neonatus, penurunan *Heart Rate / Central Nervus System (CNS)* dan peningkatan suhu tubuh ibu yang dapat menyebabkan perubahan pada janin (Mander, 2004).

Sejak beberapa tahun yang lalu baik pasien ataupun para penolong persalinan ingin agar perasaan takut, tegang dan nyeri dalam persalinan itu dapat dikurangi agar ibu yang menjalani persalinan bukan saja tidak menjerit-jerit karena kesakitan bahkan ibu juga dapat berperan serta dalam proses persalinan. Dengan demikian persalinan dapat berlangsung dengan baik dan lancar sehingga mencapai tujuan akhir ibu dan bayi dalam keadaan sehat sejahtera (Kasdu, 2005).

Beberapa metode dilakukan untuk mengurangi nyeri persalinan diantaranya adalah mengurangi nyeri persalinan dengan tindakan medis dan tindakan alternatif. Di antara metode pengendalian nyeri secara medis adalah pemberian obat-obatan analgesia yang disuntikkan melalui infus *intravena*, melalui *inhalasi* dan pernafasan, atau dengan memblokir saraf yang menghantarkan rasa sakit. Di beberapa Rumah sakit di

Indonesia tindakan ini telah banyak digunakan untuk membantu ibu dalam proses melahirkan. Syarat terpenting tindakan ini adalah tidak membahayakan atau menimbulkan efek samping, baik bagi ibu maupun bayinya, baik selama atau sesudah kelahiran berlangsung. Sedangkan pengendalian nyeri dengan tindakan alternatif adalah menghilangkan nyeri dengan tanpa obat-obatan melainkan dengan cara di antaranya adalah *homeopathy*, pijat *aroma therapy*, *hipnosis*, *relaksasi visualisasi* persalinan, teknik *auditory* dan *imej visual* persalinan (Danuatmaja dan Meilasari, 2004).

Selain macam-macam cara di atas, teknik mengurangi nyeri secara alternatif lainnya adalah terapi musik. Terapi musik mulai digunakan untuk mengobati berbagai kondisi dan gangguan yang mencakup nyeri akut, rehabilitasi fisik, penyakit *alzhaimer* dan *parkinson*, *demensia* (pikun), melahirkan dan bahkan juga untuk meningkatkan semangat kerja. Musik sebagai sarana untuk penyembuhan kini sudah masuk kedalam dunia medis. Dalam proses penyembuhan, fungsi terapi musik itu sendiri yaitu dapat meningkatkan vitalitas fisik, menghilangkan kelelahan, meredakan kecemasan dan ketegangan, meningkatkan konsentrasi, memperdalam hubungan dan memperkaya persahabatan, merangsang kreativitas dan kepekaan, memperkuat karakter dan perilaku positif (Revarius, 2008, <http://varius-opinion.blogspot.com/>, diperoleh tanggal 06 November 2009).

Perhatian pemerintah dalam bidang kesehatan ini, yaitu dengan mengeluarkan program kesehatan ibu dan anak (KIA) merupakan salah satu prioritas utama pembangunan kesehatan di Indonesia. Program ini bertanggung jawab terhadap pelayanan kesehatan bagi ibu hamil, ibu melahirkan dan bayi *neonatal*. Salah satu tujuan program ini adalah menurunkan angka kematian dan kejadian sakit di kalangan ibu.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini Dilakukan untuk mengetahui pengaruh terapi musik terhadap tingkat nyeri persalinan pada klien intrapartum kala I. Desain penelitian yang digunakan adalah *quasi eksperiment* dengan *nonequivalent control group design* (Sugiyono, 2009).

Populasi penelitian ini adalah klien intrapartum kala I yang bersalin di Rumah Bersalin Widuri kecamatan Murangan, Kabupaten Sleman, Kota Yogyakarta.

Pada penelitian ini menggunakan sampel sebanyak 30 orang dimana 15 orang sebagai kelompok eksperimen dan 15 orang sebagai kelompok kontrol yang memenuhi kriteria sampel.

Alat yang digunakan dalam penelitian ini ada 2 macam alat yaitu, alat pertama berupa lembar yang berisi skala untuk mengetahui tingkat nyeri persalinan yaitu *Numeric Rating Scale* (NRS) dan alat kedua yaitu digunakan untuk melakukan terapi musik menggunakan MP4 yang berisi musik karya Mozart dan Antonio Vivaldi yang berupa CD dengan 5 musik klasik. Analisis data diuji dengan statistik parametrik yaitu uji t atau *t test* dengan nilai signifikan $\alpha < 0,05$.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 4.1. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Umur	Kelompok Kontrol		Kelompok Eksperimen	
	Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase
< 20 Tahun	0	0%	1	6,7%
20-30 Tahun	9	60%	11	73,3%
30-40 Tahun	6	40%	3	20,0%
Jumlah	15	100%	15	100%

Sumber : Data Primer 2010

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa sebagian besar responden pada kelompok kontrol yang berumur 20-30 tahun yaitu sebanyak 9 orang (60%), mayoritas

responden pada kelompok eksperimen yang berumur 20-30 tahun yaitu sebanyak 11 orang (73,3%), sedangkan paling sedikit responden pada kelompok kontrol yang berusia 30-40 tahun sebanyak 6 orang (40%), paling sedikit responden pada kelompok eksperimen yang berusia < 20 tahun sebanyak 1 orang (6,7%).

Tabel 4.3. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Kelompok Kontrol		Kelompok Eksperimen	
	Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase
Ibu Rumah Tangga	7	46,7%	8	53,3%
Wiraswasta	6	40,0%	6	40,0%
Pegawai Bank	2	13,3%	1	6,7%
Jumlah	15	100%	15	100%

Sumber : Data Primer 2010

Berdasarkan tabel diatas sebagian besar responden pada kelompok kontrol yang pekerjaannya sebagai ibu rumah tangga yaitu sebanyak 7 orang (46,7%), sebagian besar responden pada kelompok eksperimen yang pekerjaannya sebagai ibu rumah tangga yaitu sebanyak 8 orang (53,3%), sedangkan responden kelompok kontrol paling sedikit yang pekerjaannya sebagai pegawai bank sebanyak 2 orang (13,3%) dan responden kelompok eksperimen paling sedikit yang pekerjaannya sebagai pegawai bank sebanyak 1 orang (6,7%).

Tabel 4.4. Karakteristik Responden Berdasarkan Status Persalinan

Status Persalinan	Kelompok Kontrol		Kelompok Eksperimen	
	Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase
Primipara	6	40,0%	7	46,7%
Multipara:				
Anak ke II	5	33,3%	6	40,0%
Anak ke III	2	13,3%	1	6,7%
Anak ke IV	1	6,7%	0	0%
Anak ke \geq V	1	6,7%	1	6,7%
Jumlah	15	100%	15	100%

Sumber : Data Primer 2010

Berdasarkan tabel diatas sebagian besar responden pada kelompok kontrol yang status persalinan primipara yaitu sebanyak 6 orang (40,0%), sebagian besar responden pada kelompok eksperimen yang status persalinan primipara yaitu sebanyak 7 orang (46,7%), sedangkan responden pada kelompok kontrol paling sedikit yang status persalinan multipara anak ke IV dan anak ke $\geq V$ sebanyak 1 orang (6,7%), responden pada kelompok eksperimen paling sedikit yang status persalinan multipara anak ke III dan anak ke $\geq V$ sebanyak 1 orang (6,7%).

Tabel 4.5. Karakteristik Responden Berdasarkan Pembukaan serviks

Pembukaan Serviks	Kelompok Kontrol		Kelompok Eksperimen	
	Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase
1 – 3	9	60,0%	5	33,3%
4 – 6	4	26,7%	8	53,3%
7 – 10	2	13,3%	2	13,3%
Jumlah	15	100%	15	100%

Sumber : Data Primer 2010

Berdasarkan tabel diatas sebagian besar responden pada kelompok kontrol yang pembukaan serviks ke 1-3 yaitu sebanyak 9 orang (60,0%), sebagian besar responden pada kelompok eksperimen yang pembukaan serviks ke 4-6 yaitu sebanyak 8 orang (53,3%), sedangkan paling sedikit responden kelompok kontrol maupun kelompok eksperimen yang pembukaan serviks ke 7-10 sebanyak 2 orang (13,3%).

Tabel 4.6. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendampingan

Pendampingan	Kelompok kontrol		Kelompok Eksperimen	
	Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase
Suami	9	60,0%	8	53,3%
Keluarga	5	33,3%	6	40,0%
Tidak ada	1	6,7%	1	6,7%
Jumlah	15	100%	15	100%

Sumber : Data Primer 2010

Berdasarkan tabel diatas sebagian besar responden kelompok kontrol pada saat melahirkan didampingi orang terdekat yaitu suami sebanyak 9 orang (60%), sebagian besar responden kelas eksperimen pada saat melahirkan didampingi orang terdekat yaitu suami sebanyak 8 orang (53,3%). Sedangkan paling sedikit responden kelompok kontrol maupun kelompok eksperimen yang tidak ada orang terdekat yang mendampingi sebanyak 1 orang (6,7%).

Deskripsi Data Penelitian

Tabel 4.7 Deskripsi Pre Test-Post Test

No	Perubahan Intensitas Nyeri					
	Kolompok Kontrol		Selisih	Kelompok Eksperimen		Selisih
	Pre Test	Post Test		Pre Test	Post Test	
1	10	10	0	7	5	-2
2	6	9	+3	7	6	-1
3	8	9	+1	8	6	-2
4	7	9	+2	6	5	-1
5	7	9	+2	7	5	-2
6	5	6	+1	7	4	-3
7	9	7	-2	7	5	-2
8	7	8	+1	8	6	-2
9	7	8	+1	9	8	-1
10	7	8	+1	8	6	-2
11	6	8	+2	5	4	-1
12	6	8	+2	8	6	-2
13	6	7	+1	9	7	-2
14	7	5	-2	7	5	-2
15	7	6	-1	6	4	-2
Jumlah	105	117	+12	109	82	-27
Rata-rata	7,0	7,8	+0,8	7,3	5,5	-1,8
Min	5	5	0	5	4	-1
Max	10	10	0	9	8	-1

Analisis deskriptif data pre test–post test menunjukkan bahwa tingkat nyeri pada kelompok kontrol nilai rata-rata pre test sebesar 7,0, nilai rata-rata post test sebesar 7,8. Selisih nilai pre test dan post test sebesar +0,8. Sedangkan pada kelompok eksperimen

nilai rata-rata pre test sebesar 7,3, nilai rata-rata post test sebesar 5,5. Selisih nilai pre test dan post test sebesar -1,8.

Tabel 4.8 Rangkuman Hasil Uji Normalitas

Variabel	N	Sig	Ket
Pre Test Kontrol	15	0,134	Normal
Post Test Kontrol	15	0,436	Normal
Pre Test Eksperimen	15	0,559	Normal
Post Test Eksperimen	15	0,616	Normal

Berdasarkan Tabel 4.8 hasil uji normalitas variabel penelitian dapat diketahui bahwa semua variabel penelitian mempunyai nilai signifikansi lebih besar dari 0,05 ($p > 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa semua variabel penelitian berdistribusi normal.

Tabel 4.9 Rangkuman Hasil Uji Homogenitas

Variabel	Levene Statistic	Sig	Keterangan
Pre test	0,032	0,858	Homogen
Post test	0,400	0,532	Homogen

Berdasarkan Tabel 4.9 hasil uji homogenitas untuk menguji kesamaan varians perilaku pre test-post test pada kelompok kontrol dan kelompok eksperimen diperoleh nilai *levene statistic* untuk pre test sebesar 0,032, dengan nilai signifikansi sebesar 0,858; dan nilai *levene statistic* untuk post test sebesar 0,400, dengan nilai signifikansi sebesar 0,532 pada taraf 5%, karena nilai signifikansi pre test-post test lebih besar dari 0,05 ($p > 0,05$), maka dapat dinyatakan bahwa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah homogen. Hasil uji analisis prasyarat menunjukkan data berdistribusi normal dan variannya homogen, sehingga penelitian dapat dilanjutkan ke uji t untuk menjawab hipotesis penelitian.

Uji Hipotesis Penelitian

Perbedaan Tingkat Nyeri Persalinan Kelompok kontrol

Variabel	Rata-rata	N	Sig	t hitung	Ket
Pre Test	7,0	15	0,054	2,103	Tidak Sign
Post Test	7,8				

Berdasarkan Tabel di atas menunjukkan bahwa nilai rata-rata data pre test sebesar 7,0; sedangkan rata-rata data post test sebesar 7,8. Rata-rata data tingkat nyeri pre test dibanding dengan rata-rata post test mengalami peningkatan rata-rata sebesar +0,8.

Nilai t hitung yang diperoleh dari hasil uji *paired t test* kelompok kontrol sebesar 2,103; dengan nilai signifikansi sebesar 0,054, hal ini menunjukkan nilai t hitung lebih kecil dari t tabel ($2,103 < 2,145$) dan nilai signifikansi lebih besar dari 0,05 ($0,054 > 0,05$). Hal ini dapat diartikan bahwa data pre test-post test kelompok kontrol tingkat nyeri persalinan pada klien intrapartum kala I di Rumah Bersalin Widuri Murangan Sleman Yogyakarta peningkatannya tidak bermakna.

Perbedaan Tingkat Nyeri Persalinan Kelompok Eksperimen

Tabel: 4.11 Hasil Uji Paired T Test

Variabel	Rata-rata	N	Sig	t hitung	Ket
Pre test	7,3	15	0,00	14,00	Signifikan
Post test	5,5				

Berdasarkan Tabel 4.11 menunjukkan bahwa nilai rata-rata data tingkat nyeri sebelum pemberian terapi musik sebesar 7,3; sedangkan rata-rata data tingkat nyeri sesudah terapi musik sebesar 5,5. Rata-rata data tingkat nyeri sesudah pemberian terapi musik lebih baik dibanding dengan rata-rata data perilaku sebelum pemberian terapi musik mengalami penurunan rata-rata sebesar -1,8.

Nilai t hitung yang diperoleh dari hasil uji *paired t test* sebesar 14,00; dengan nilai signifikansi sebesar 0,00, hal ini menunjukkan nilai t hitung lebih besar dari t tabel ($14,00 > 2,145$) dan nilai signifikansi lebih kecil dari 0,05 ($0,00 < 0,05$), sehingga hipotesis dalam penelitian ini diterima. Hal itu menunjukkan bahwa ada pengaruh pemberian terapi musik terhadap tingkat nyeri persalinan pada klien intrapartum kala I di Rumah Bersalin Widuri Murangan Sleman Yogyakarta.

Pembahasan

Pengaruh terapi musik terhadap tingkat nyeri persalinan pada klien intrapartum kala I

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh pemberian terapi musik terhadap tingkat nyeri persalinan pada klien intrapartum kala I di Rumah Bersalin Widuri Murangan Sleman Yogyakarta. Hal ini terlihat bahwa nilai t hitung (tabel 4.11), yang diperoleh sebesar 14,00; dengan nilai signifikansi sebesar 0,00. Hasil signifikansi tersebut lebih kecil dari 0,05 ($0,00 < 0,05$), sehingga hipotesis dalam penelitian ini diterima. Hal itu menunjukkan bahwa ada pengaruh pemberian terapi musik terhadap tingkat nyeri persalinan pada klien intrapartum kala I di Rumah Bersalin Widuri Murangan Sleman Yogyakarta.

Hasil penelitian ini juga memperkuat penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Sendelbach et al, (2006), dengan judul penelitian “*Effects of Music Therapy on Physiological and Psychological Outcomes for Patients Undergoing Cardiac Surgey*”. Hasilnya menunjukkan bahwa terapi musik sangat signifikan dalam mereduksi kecemasan dan nyeri antara kelompok yang mendapat intervensi musik terapi dibandingkan dengan kelompok kontrol, dan tidak terjadi perbedaan dari observasi tekanan darah dan nadi group yang mendapat opioid. Dengan kesimpulan bahwa pasien yang dalam tahap *recovery* untuk pembedahan jantung sangat menguntungkan dengan terapi musik.

Penggunaan obat-obatan untuk meringankan rasa nyeri menjadi kurang efektif sehingga diperlukan adanya upaya lain yang dapat mempengaruhi psikis ibu yang dan secara tidak langsung perlahan-lahan akan meringankan rasa nyeri yang dialami (Burroughs, 2001).

Upaya yang dapat dilakukan untuk mengurangi tingkat nyeri salah satunya dengan pemberian terapi musik. Musik yang sebaiknya digunakan untuk terapi pada klien intrapartum kala I adalah musik klasik. Menurut Djohan (2005), musik klasik karya Mozart yang lembut dan seimbang antara beat, ritma, dan harmoninya dapat membawa seseorang dari kondisi beta (terjaga) kepada kondisi alpha (meditative). Getaran dari musik klasik tersebut dapat mempengaruhi perubahan fisiologis, seperti menurunkan tekanan darah, detak jantung, mengurangi ketegangan otot, mengurangi ACTH (*hormone stress*), dan mengurangi rasa mual sehingga perlahan-lahan akan berdampak pada penurunan rasa nyeri. Musik yang lembut dapat menimbulkan perangsangan pada *area grisea periaqueductal* yang merupakan penghantar isyarat nyeri ke *nukleus* ditengah batang otak, maka ia akan menghambat atau menekan transmisi impuls nyeri melalui neuron setempat didalam area tersebut, sehingga nyeri dapat berkurang atau ditoleransi (Djohan, 2005).

Berdasarkan hasil uraian di atas dapat digaris bawahi bahwa terapi musik klasik terbukti berpengaruh untuk menurunkan tingkat nyeri klien intrapartum kala I di Rumah Bersalin Widuri Murangan Sleman Yogyakarta, dibuktikan dengan penurunan tingkat nyeri pada kelompok eksperimen sebelum dilakukan terapi musik dengan sesudah diberi terapi musik. Menurut Alphatino (2009) menyebutkan pemberian terapi musik selama kurang lebih 30-60 menit tiap hari, namun jika tidak memiliki cukup waktu 10 menit pun sudah efektif, karena selama 10 menit itu musik telah membantu pikiran anda beristirahat atau merilekskan pikiran.

Hal tersebut dapat dipahami karena musik merupakan salah satu teknik penanggulangan nyeri secara non farmakologi, dimana proses musik dapat mengurangi nyeri adalah pertama musik yang didengarkan akan masuk melalui telinga, kemudian ia

akan menggetarkan gendang telinga dan mengguncang cairan yang ada ditelinga bagian dalam, dimana dia akan menggetarkan sel-sel rambut di dalam *koklea* yang untuk selanjutnya melalui *saraf koklearis* ia menuju ke otak dan di otak inilah musik akan mempengaruhi *hipofisis* untuk melepaskan *endorfin* (Noviz, 2006).

Jenis musik rock tidak disarankan untuk terapi klien meskipun ada klien yang menyukai jenis musik ini karena menimbulkan perubahan yang negatif. Bunyi-bunyian yang keras, melengking, bising dalam musik rock dapat menyakitkan gendang telinga. Melodi yang melengking akan ditangkap melalui telinga, diteruskan ke otak dan sel-sel di otak akan memproses bentuk melodi yang diterima. Jika yang diterima melodi yang lembut maka sel-sel otak akan memprosesnya membentuk hubungan yang harmonis di dalam tubuh. Jika yang diterima melodi yang keras, sel-sel otak akan memproses pembalikan dari harmonisasi dan diteruskan ke seluruh tubuh sehingga akan berdampak negatif seperti meningkatnya detak jantung dan aliran darah serta semakin menimbulkan kecemasan (Djohan, 2005).

Hasil penelitian ini juga memperkuat penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Hartati (2008) tentang “pengaruh terapi musik terhadap intensitas nyeri klien inpartu kala I fase laten” Pascasarjana keperawatan Universitas Gadjah Mada Yogyakarta. Kesimpulan dan penelitian tersebut adalah terapi musik berpengaruh dalam menurunkan intensitas nyeri klien inpartu kala I fase laten dengan t hitung 10,269 dan $P=0,00$, $P \leq 0,05$.

Penelitian ini tidak terlepas dari keterbatasan penelitian, diantaranya adalah kondisi lingkungan yang kurang kondusif, seperti pengunjung yang ramai sehingga ibu kurang berkonsentrasi dalam mendengarkan musik klasik yang menyebabkan pemberian terapi musik klasik kurang maksimal, belum terbiasanya responden mendengarkan musik

menggunakan media MP4 dengan *earphone* sehingga pasien merasakan risih/tidak nyaman ditelinga, pemberian terapi musik hanya dilakukan 20 menit sedangkan kala I berjalan dalam waktu rata-rata 6 sampai 18 jam pada primipara dan 2 sampai 10 jam pada multipara sehingga sangat sedikit waktu yang digunakan untuk intervensi dan hasil yang didapatkan belum maksimal, pemberian terapi musik diberikan belum spesifik pada klien fase laten atau fase aktif, adanya pendampingan atau tidak, primipara atau multipara dan saat terjadi HIS atau saat tidak terjadi HIS, karena hal tersebut dalam tingkat nyeri pasti berbeda.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Terapi musik berpengaruh dalam menurunkan tingkat nyeri persalinan pada klien intrapartum kala I di Rumah Bersalin Widuri Murangan Sleman Yogyakarta. Hal ini ditunjukkan dengan nilai t hitung 14,00; dan nilai signifikansi sebesar 0,00. Hasil signifikansi tersebut lebih kecil dari 0,05 ($0,00 < 0,05$)

Saran

Berdasarkan dari kesimpulan penelitian diatas, maka dapat diberikan saran sebagai berikut: 1) Bagi profesi keperawatan dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai alternatif intervensi keperawatan dalam menangani nyeri pada ibu bersalin kala I melalui pemberian terapi musik klasik, bagi pihak Rumah Bersalin dengan adanya hasil penelitian ini diharapkan meningkatkan pelayanan terhadap ibu bersalin khususnya pada masa Intrapartum Kala I agar dapat menurunkan tingkat nyeri yang dialami dengan menyediakan fasilitas seperti MP4, *tape recorder*, dan *ipod*. 2) Bagi ibu bersalin dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat diterapkan sebagai teknik distraksi bagi ibu yang memungkinkan merasa lebih rileks sehingga intensitas

nyeri dapat berkurang, persalinan yang dijalani dapat berjalan dengan lancar tanpa disertai dengan rasa takut, tegang dan nyeri. 3) Bagi peneliti selanjutnya sebaiknya menambah jumlah sampel penelitian agar dapat digeneralisasikan tidak hanya terbatas pada rumah sakit tertentu. Menambah waktu dalam pemberian terapi musik, tidak hanya 20 menit agar hasil yang didapatkan lebih maksimal. Adanya faktor lain yang mempengaruhi penurunan tingkat nyeri persalinan, seperti pendampingan seorang terdekat (suami, orang tua, kerabat), masase, lingkungan yang kondusif, terapi air hangat (kompres),dll.

DAFTAR PUSTAKA

- Alphatino. (2009). Pengaruh Pemberian Tehnik Nafas Dalam Dan Terapi Musik Terhadap Penurunan Dismenore Pada Remaja Putri Di Sekolah Man 1 Malang Tahun 2009, *Jurnal Natural Medicine Universitas Brawijaya*.
- Danuatmaja Bonny, Meiliasari mila, 2004. *Persalinan Normal Tanpa Rasa sakit*, Puspa Swara, Jakarta.
- _____, 2005. *Psikologi Musik*, Buku Baik, Jakarta.
- Hartati, 2008. *Pengaruh Terapi Musik Terhadap Intensitas Nyeri Inpartu Kala I Fase Laten*, Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Gadjah Mada.
- Kasdu Dini, 2005. *Solusi Problem Persalinan*, Puspa Swara, Jakarata.
- Mander Rosemary, 2004. *Nyeri persalinan*, EGC, Jakarta.
- Nanda, 2007. *Nursing Diagnoses : Definition And Classification*, Philadelphia.
- Noviz, 2006. Efek Musik pada Tubuh Manusia, <http://www.Indonesia.com/>, diakses tanggal 05 Februari 2010.
- Revarius, 2008. Mengurangi Nyeri Secara Alternatif dalam <http://varius-opinion.blogspot.com/>, diakses tanggal 06 November 2009.
- Sugiyono, 2009. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*, Alfabeta, Bandung.